Ner 14. 6 kwietnia. 1867.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

NIEKTÓRE UWAGI
NAD
ZAŚNIADEM GRONIASTYM
(mola racemosa)

podał
Prof. Dr. Madurowicz.

(Ciąg dalszy)

Anatomią zaśniadu groniastego najdokładniéj opisał Mikszik [1]). Ciężar jego wynosi kilka uncyi i dochodzi kilku funtów. Złożony jest z pęcherzyków osadzonych na szypułkach, którémi łącząc się z sobą przedstawiają ciało podobne do grona. Pęcherzyki są przeźroczyste lub — jeżli mniéj cieczy zawierają — nieco mlecznéj barwy, wielkości ziarna prosa aż do téjże jaja gołębiego, przegrody między niemi wypełnia krew skrzepła lub płynna. Sam pęcherzyk albo jest pojedyńczy, albo ma postać paciorków, co zawisło od kosmków, rozdętych cieczą wodnistą w jednêm lub w kilku miejscach. Jeżli się kilka takich zatok lub pęcherzyków ze sobą zlewa, natenczas powstaje pęcherz większy. Szypułki są częścią kosmków nierozdętą lub uległą przerostowi, tak iż nietylko tworzą potém sieć gęstą, ale nawet istotę środkową tworu *(Centralsubstanz)* z nowo powstałéj tkanki łącznéj. Jeżli nie doszło do utworzenia takiéj istoty środkowéj, natenczas — jak i w przypadku przedstawionym — można jeszcze odróżnić błonę kosmówkę *(chorion)*, która natenczas łączy pęcherzyki i szypułki z sobą i uważaną być winna za zasadę całego tworu. Im młodszy zaśniad taki, tym pewniéj okryty jest od zewnątrz błoną doczesną *(decidua)*, albo też znajduje się tylko w pojedyńczych płatkach na pęcherzykach — jak w naszym utworze — co pochodzi od przedziurawienia téjże błony przez pęcherzyki, podczas gdy taż uległa rozmiażdżeniu i zanikowi. Na wewnątrz kosmówki niekiedy zastajemy jeszcze

---

[1]) Mikszik: Wiener medizinische Zeitschrift, 1845, Juli bis September.

jamę płodową, czemu jak i innym szczegółom Tyrchowski [1]) zaprzecza, ale już przykład nasz i ryciny Hohla [2]) są dowodem, że istnieje czasem taka jama — mianowicie w zaśniadach młodszych — a to wyścielona owodnią *(amnion)* i w niéj niekiedy znajduje się na pępowinie puchlinowo obrzękłéj zarodek najwięcéj jeden cal długości lub też niema ani śladu tegoż. Im późniéj wykluczonym bywa taki twór, tym pewniéj niema już w nim ani płodu ani jamy płodowéj, lub zastajemy miasto niéj tylko szczelinę wąską, oznaczającą obecność jéj dawniejszą. Zostaje ona bowiem z czasem ścieśnioną przez wspomnioną istotę środkową, przyczém szczątki pozostałego zarodka rozpływowi ulegają.

Mikroskopijne własności zaśniadu badali przeważnie Gierse, Meckel [3]) Wedl [4]) i Virchow [5]). Pęcherzyki, przerostowi uległe, złożone są z osłony i z jamy, którą wypełnia tkanka komórkowata, podobna do istoty trzęskiéj w pępowinie; w niéj zaś pojedyńcze komórki i rozstępy napełnione są cieczą, podczas gdy osłona okazuje jeszcze wyraźnie na powierzchni swéj wewnętrznéj komórki z ziarnami (Gierse). Jeżeli komórki i tkanka łączna późniéj ulegają stłuszczeniu, natenczas jama pęcherzyka zawiera tylko pojedyńcze komórki, zresztą istotę drobinową, a w niéj ciała kuliste, o których niewiadomo czy są ziarnami wydętemi puchliną wodną, czy też cieczą nagromadzoną w rozstępach istoty drobinowéj (Wedl). Szypułki — jako przerosłe strzępki — im więcéj są zbliżone do komórki, tym wyraźniéj okazują się w postaci sieci nitek rozmaicie krzyżujących się. Między szypułkami spostrzedz się daje istota mazista, lepka, trzęska, złożona z młodych komórek tkanki łącznéj i włókien śluzowych (*Schleimgewebe* Virchowa).

Chemiczne własności cieczy *(mucin* Virch.) zawartéj w pęcherzykach, rozbierał Heller i znalazł ją lepką, bezbarwną, opalizującą; ciężar jéj gatunkowy 1006.5, a z części składowych mało białka, w ogóle znalazł pierwiastków organicznych mniéj niż soli nieorganicznych, z tych fosforany ziemne, siarkany (mianowicie soli kuchennéj), a najwięcéj podwójnego fosforanu sodowego, czemu przypisać należy oddziaływanie cieczy alkaliczne. Ciecz zatém ze składu podobna do wody płodowéj czyli potoku. *(C. d. n.)*

[1]) Tyrchowski: Rys położnictwa, Kraków 1861, p. 165.
[2]) Hohl: Lehrbuch der Geburtsh. Leipzig 1862, p. 305.
[3]) Meckel i Gierse: Ueber die Krankheiten des Eies. Berlin 1847, p. 130. [4]) Wedl: Grundzüge der pathologischen Histologie. Wien 1854. [5]) Virchow: Die krankhaften Geschwülste. Berlin 1864. Bd. I. p. 406.

WYJĄTKI
Z NOTAT KLINICZNYCH

podane przez

Dra Falęckiego,

b. adjunkta kliniki lek.

(Dokończenie.)

Przypadek IV.

Durzyca brzuszna, z następowém zapaleniem płuc i opłucny, ropień płuc, przedziurawienie, ropnica, odma i otok ropny klatki piersiowéj *(pneumo-pyothorax)*, śmierć.— Ordynaryusz Dr. Rasp, numer łóżka 13.

Marya Głowaczonka, 22 lat licząca, wątłéj budowy ciała, służąca, cierpiała poprzednio często zimnicę.

Choroba obecna powstała 18 września r. 1859 od mocnego dreszczu z następną gorączką. Nazajutrz rano gorączka zwolniała, lecz pod wieczór ponowił się dreszcz i powiększyła się gorączka. Po kilku dniach gorączka dotąd przepuszczająca z codziennie powtarzającemi się dreszczami przeszła w ciągłą; równocześnie powstało znaczne osłabienie, chorą przewieziono do szpitala świętego Łazarza.

Odwiedzając szpital świętego Łazarza w celu wyszukania w nim chorych dla kliniki, spostrzegłem w mowie będącą chorą, a rozpoznawszy rozpoczętą już durzycę, która jednak ze względu na powikłanie z zapaleniem płuc nieżytowém *(bronchopneumonia)* i zapaleniem opłucny, uwagi godną mi się zdawała, kazałem ją przenieść do zakładu klinicznego.

Dnia 11 października w klinice zbadana przedstawiła obraz ciężkiéj durzycy w okresie nerwowym. Krostki durzycowe na skórze brzucha i podżebrz były już zbladły, okazywały się jako żółtawopopielate nieco wzniosłe i twardawe plam-

ki; śledziona znacznie obrzmiała z brzegiem miękkim, bolesnym; kiszki wzdęte *(meteorismus)*, okolica kiszki ślepéj bolesna; żołądek płynem wypełniony, przy macaniu tkliwy; po prawéj stronie klatki piersiowéj objawy zapalenia płuc nieżytowego; prócz tego u góry i z tyłu ograniczone zapalenie opłucny, po stronie lewéj rozszerzony nieżyt oskrzelowy; ciepłota ciała 30° R., tętno 120; w moczu znaczna ilość białka, w osadzie wykazał drobnowidz tu i owdzie ciałka krwi i i przybłonek Belliniego.

Rokowano niepomyślnie tak ze względu na znaczną niedokrewność i wodnistość krwi choréj, jako téż dla licznych i ciężkich powikłań, które znaleźliśmy. Przewidywaliśmy śmierć z uduszenia przy łatwo śród obecnych warunków powstać mogącym ostrym obrzęku płuc, lub z wycieńczenia sił przy dłuższém przeciąganiu się choroby, nieustającém moczeniu białkowém i uporczywym nieżycie żołądka.

W leczeniu, nie mając swoistego środka przeciw saméjże sprawie chorobowéj, zwrócono całą działalność przeciw groźnym przypadom. Duszność zrządzoną nieżytem płuc zmniejszono bańkami suchemi; przeciw nieżytowi żołądka użyto prócz ścisłéj dyety, dwuwęglanu sodowego w odwarze ślazowym.

Po kilku dniach zmniejszyły się objawy nieżytu drobnych oskrzeli i nieżytu żołądka o tyle, że chora nieco polewki winnéj i mlecznéj pożywać mogła. W zapaleniu opłucny i moczeniu białkowém żadnéj zmiany.

Dnia 28 października podniosła się ciepłota ciała do 32° R., chora niespokojna, w nocy majaczy, objawy nieżytu żołądka powiększyły się, śledziona więcéj obrzmiała. Świeżych krostek na brzuchu nie dostrzegliśmy, nie pogorszyły się też objawy kiszkowe. Duszność choréj większa, po prawéj stronie klatki piersiowéj na linii podpachowéj odgłos wypukowy stłumiony, tamże oddech nieoznaczony i słabo oskrzelowy z licznemi rzężeniami przemawiał za zapaleniem płuc zrazikowém.

Ponieważ w gorączce zauważano cechę przepuszczającą, zadano choréj chininę w dwuziarnowych dawkach co dwie godziny, prócz tego kwas Hallera w odwarze ślazowym.

Gorączka nieco zwolniała, lecz pod wieczór zawsze się powiększała. Objawy żołądkowe bez zmiany, śledziona nie klęsła, wątroba stała się bolesną i zaczęła obrzmiewać, prócz obfitego białka i bardzo zmniejszonych chlorków znaleziono w moczu barwiki żółciowe. Siły choréj więcéj jeszcze podupadły.

W dalszym przebiegu gorączka nie ustawała, odgłos stłumiony w prawém podpaszu stał się zupełnie czczym; tamże oddech słabo oskrzelowy, niewyraźny; drgania głosowe zmniejszone — przemawiały za zapaleniem opłucny w témże miejscu, szczyty obydwóch płuc wolne.

Dnia 10 listopada pod wieczór duszność choréj wzmogła się znacznie; badanie okazało prawą stronę klatki piersiowéj rozdętą, z wygładzonemi przestrzeniami międzyżebrowemi; brak zupełny drgań głosowych, odgłos wypukowy jawny bębenkowy z oddźwiękiem metalicznym, brak szmerów oddechowych — przemawiały wyraźnie za powstałą odmą klatki piersiowéj *(pneumo-thorax)*. Wśród przypadów powiększającéj się duszności chora nazajutrz rano umarła.

Oględziny pośmiertne dnia 12 listopada przedsięwzięte okazały: w worku opłucnowym prawym oprócz gazów, które za przebiciem klatki piersiowéj z szumem uleciały, około pół funta płynu ropiastego; w wygniecioném prawém płucu ograniczone zwątrobienia wielkości 2 — 3 centymetrów; w obwodowéj części tegoż płuca, w płacie dolnym ropień wielkości orzecha włoskiego, otwarty na zewnątrz przedziurawieniem opłucny płucowéj. Około miejsca przedziurawienia znaleziono na opłucnie grubą warstę włóknistéj wypociny; śledziona i wątroba powiększone; błona śluzowa żołądka zgrubiała. W kiszce cienkiéj około zastawki Bauhina, także w kiszce ślepéj i po części w okrężnicy wstępującéj liczne zabliźnione lub bliskie zabliźnienia wrzodki durzycowe. Nérki obrzmiałe i przekrwione.

Protokół sekcyjny potwierdził w zupełności rozpoznanie choroby za życia. Ropień płuc nie mógł być rozpoznany za życia, nie przedstawiał bowiem żadnych cechujących go objawów fizycznych, tém mniéj iż dość grubą warstą wypociny opłucny był pokryty; jedynie tylko peryodycznie następujące dreszcze i przepuszczająca gorączka mogły były nam pozwolić domyślać się istnienia ropnia, lecz

orzekać o nim stanowczo nie mieliśmy prawa bez wyraźnych fizycznych objawów.

Przyczyną, która w tym przypadku ropień płuc i następne przedziurawienie sprowadziła, mogło być albo już sama przyroda zapalenia płuc zrazikowego, które — mianowicie u osób wyniszczonych i w chorobach zakaźnych, za jaką durzycę uważać musimy — często w ropienie przechodzi, albo też zator, który nierzadko w ciężkich durzycach napotykać się daje a który tą razą drobniejsze rozgałęzienia tętnicy płucnéj zatkawszy, ropień, przedziurawienie płuc i odmę klatkową wywołał.

Zapalenie płuc nieżytowe wraz z zapaleniem opłucny, które w dwudziestym czwartym dniu durzycy spostrzegliśmy, uważane być musiało za ciężkie powikłanie choroby. Gdy już bowiem zapalenie płuc zwyczajne i ograniczone w tym okresie durzycy do groźnych powikłań należy, tym więcéj zatrważającém było takie do całego prawie płuca rozciągające się nieżytowe zapalenie drobnych oskrzeli, które nawet gdy samoistnie występuje, ciężką chorobę stanowi.

Zapalenie opłucny uważane być musiało za objaw natężenia sprawy zapalnéj w płucach, po części zaś za następstwo znacznego zakażenia krwi. Jedno jak drugie przypuszczenie musiało zarówno niekorzystnie wpłynąć na rokowanie nasze.

Czy zimnica, którą chora tak często przed ostatnią swą chorobą przebywała, miała jaki wpływ na smutny przebieg durzycy w tym przypadku, z pewnością orzec nie można. Jednakże z ujemnych skutków zadawania chininy wnosićby należało, iż w tym przypadku powikłania zimnicznego winić nie można o pogorszenie przebiegu sprawy durzycowéj.

Co się tycze leczenia, takowe było przeciwzapalne, jako też skierowane przeciw groźnym przypadom. Przeciw powstalemu ropniowi płuc i otwarciu onegoż do worka opłucny, gdyby nawet za życia dał był się rozpoznać, leczenie nasze byłoby bezsilném i nie bylibyśmy zdołali wyratować ani nawet przedłużyć życia choréj, mianowicie przy tak wielkim upadku jéj sił i tylu ciężkich powikłaniach.

Piśmiennictwo lekarskie.

KLINIKA
CHORÓB USZU

(Klinik der Ohrenkrankheiten von Dr. Moos. Docent [obecnie prof. uniwers. heidelbergsk.], Wien 1866.)

WIADOMOŚĆ

podana przez

Dra J. Warschauera

w Krakowie.

Nie jest to czczym frazesem lecz szczerą prawdą, jeżli na wstępie do rozbioru dzieła wyżéj wzmiankowanego orzekamy, że szanowny autor wydaniem onego zapobiega dotkliwemu brakowi dzieła podręcznego, traktującego o chorobach uszu. Wprawdzie literatura lekarska — mianowicie niemiecka — posiada wiele znamienitych dzieł starszych w téj dziedzinie, jak np. dzieło Raua, które wielką dawniéj miało wziętość; mimo to jednak zbywało dotychczas na książce dokładnéj, któraby uwzględniała nowoczesne badania.

Znakomite prace Erharda, Grubera, Hagena, Kramera., Lucego, Politzera, Schwartzego, Tröltscha, Voltoliniego i innych wyświeciły niejeden szczegół, mimo to jednak Moos pierwszy napisał książkę zawierającą wszystkie najważniejsze formy chorobowe zmysłu słuchowego. I nie po raz pierwszy spotykamy autora na tém polu, albowiem przed kilku laty przetłumaczył on z angielskiego klasyczne dzieło Toynbeego (który niestety za wcześnie dla nauki, któréj się poświęcił, zmarł) o chorobach uszu, lubo i téj jego pracy nie możemy uważać za proste tłumaczenie, albowiem autor dodał liczne uwagi własne drogocenne, wartość dzieła podnoszące. W niniejszém dziele autor nietylko składa własne pojęcia, prace i doświadczenia, lecz przytacza również badania innych znakomitych otyatrów.

Książka składa się z dwóch części; w pierwszéj czyli w ogólnéj przechodzi fizyczne badanie ucha, opisuje narzędzia z dołączeniem rycin takowych, zastanawia się nad użyciem onych, następnie opisuje zjawiska przedmiotowe w uchu prawidłowém napotykane — co jest rzeczą arcyważną, gdyż dopiero po należytém ocenieniu stanu prawidłowego

ucha można łatwiéj pojmować zboczenia czyli zmiany chorobowe. Opisuje badanie przewodu słuchowego zewnętrznego, błony bębenkowéj, ucha środkowego, drożności trąbki EUST.; nakoniec podaje manometryczne oznaczenie wahań powietrza w jamie bębenkowéj zawartego. Mówiąc o uchu wewnętrznem, objaśnia w sposób gruntowny i ścisły badanie czynnościowe zmysłu słuchowego.

(C. d. n.)

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

GRAEFEGO Spostrzeżenia okulistyczne w cholerze.

(Ciąg dalszy.)

3. Zjawiskiem nieopisaném przez dawniejszych badaczów a dostrzeżoném dopiero przez G. jest zwężenie źrenicy u cholerycznych w okresie ziębnięcia, mianowicie gdy zesłabnięcie czynności serca najwyższego doszło już stopnia. Zwężenie źrenicy poczytuje G. za następstwo upośledzonéj przewodliwości ośrodka rzęskordzeniowego *(centrum ciliospinale)* i stawia je na równi z częściowém porażeniem nerwów sympatycznych, zaopatrujących serce.

4. Szczególną uwagę zwracał G. na zjawiska wziernikowe. Zdanie, iż na szczycie okresu zamartwicznego nie zawierają małe, a nawet średniéj grubości tętnice wcale krwi, a przynajmniéj, że ustaje w nich nieprzerwane krążenie krwi, zdanie to, oparte głównie na doświadczeniach DIEFFENBACHA, z góry już zdawało się G. niepodobném do prawdy, jako niedające się pogodzić z utrzymaniem przytomności umysłu a w szczególności z utrzymaniem władzy widzenia. Śledzenie krążenia krwi w naczyniach siatkówki za pomocą wziernika słusznie spodziewać się pozwalało rozwiązania tego pytania. Badanie wziernikowe wykazało istotnie, że — wyjąwszy samo konanie — odbywa się nieprzerwanie krążenie krwi w naczyniach siatkówki. Wprawdzie znalazł G. środkową tętnicę siatkówki razem z jéj rozgałęzieniami tak cienką jak się to nie wydarza nigdy ani w stanie zdrowia ani podczas jakiéjkolwiek niemocy dotyczącéj całego ustroju, ale zawsze zawierała ona słup krwi, którego obecność wykazać można było z powodu ciemniejszéj barwy krwi łatwiéj aniżeli w zwyczajnych warunkach. Nadto można było przekonać się że ta krew krąży, gdyż było widać albo *a)* dobrowolne tętnienie, albo *b)* wywołać można było takowe za pomocą ucisku gałki ocznéj palcem, albo *c)* wreszcie napełniona krwią tętnica pozbywała się jéj bez tętnienia za uciskiem gałki ocznéj. Dobrowolne tętnienie raz tylko zauważył G. u chorego, u którego po nadzwyczaj obfitych wypróżnieniach, trwających przez dwie doby, w miernym tylko stopniu osłabła czynność serca. Zdaniem G. są warunkami dobrowolnego tętnienia głównego pnia tętniczego siatkówki u cholerycznych bardzo znaczne zmniejszenie się ilości krwi i zwątlenie *(collapsus)* tętnic obok silnéj stósunkowo czynności serca. Częściéj zdarza się już drugie zjawisko *b)*, tj. że cienka tętnica tętni za uciskiem, a mianowicie że już nadzwyczaj lekki ucisk wywołuje tętnienie, gdy tymczasem cokolwiek silniejszy, któryby jednak w stanie zdrowia nie zdołał jeszcze wywołać tętnienia, staje się już powodem zupełnego wypróżnienia tętnicy. W takich przypadkach miało miejsce — o ile wnosić można z przypadów — tylko mierne zmniejszenie ilości krwi i mierne zasłabnięcie czynności serca. W przypadkach, w których upadek czynności serca najwyższego dochodził stopnia — brak tętna sprychowego i drugiego tonu serca — a zjawiska si nicy były wybitne i rozpostarte, spostrzegał G. prawie bez wyjątku trzecie zjawisko *c)*, tj. wypróżnianie się tętnic siatkówki bez tętnienia przy lekkim ucisku za pomocą palca; sądzi przeto, że w tych przypadkach ma miejsce tylko jednostajne krążenie krwi, a widoczne fale ustają już po za okiem. Tutaj dodaje G. w przypisku, iż to spostrzeżenie, że krążenie krwi w tętnicach utrzymuje się, jakkolwiek w sposób znacznie odmienny w okresie zamartwicznym cholery, zgadza się z tém co zauważano przy otwieraniu tętnicy sprychowéj, uskutecznianém w celu infuzyi. Albowiem nawet wtenczas gdy już nie można było wyśledzić fal krwi za pomocą dotyku ukazywał się po przecięciu tętnicy wcale obfity strumień krwi, którego rytmiczne podnoszenie się zdradzało oku to, czego za pomocą dotyku wyśledzić nie można było. Sądzi zatém G., że spostrzeżenia zupełnéj próżni średnich nawet tętnic odnoszą się do konających, a względnie do zatkania skrzepami ujścia tętniczego *(ostium arteriosum)*. *(Dok. n.)*

Postęp fizyologii w roku 1865 o ile ma związek z praktyką lekarską.

(Ciąg dalszy.)

REVEIL[1]) udowadnia, że wchłanianie przez skórę, tam gdzie w ogóle ma miejsce, następuje przeważnie przez skórę dłoni i podeszwy; ciało bowiem znacznie mniéj w równym czasie wchłania, jeżeli te części są pokryte kleiną *(kolodion)*. Wiedzą to syfilidologowie i słusznie strzegą dłoni obcych przy nacieraniach szarą maścią, które natomiast uważają za najskuteczniejsze, gdy chory sam gołą dłonią sobie tę maść wciera.

ORÉ[2]) stwierdza, że przez samo kąpanie się skóra nie wchłania istot w kąpieli rozpuszczonych. Doświadczenie zrobił tak ze solami jak z alkaloidami roślinnemi, mianowicie z atropinem i dygitalinem. Utrzymuje też wbrew twierdzeniom SE-

[1]) Recherches sur l'osmose et sur l'absorbtion par le tégument externe chez l'homme dans le bain. Paris, 1865. — [2]) Nouvelles recherches sur l'action physiologique des bains etc. Gazette médicale, 1865.

K...., że i użycie pulweryzatorów wobec skóry jest bez skutku. To samo, co ORÉ, twierdzi i MOUGEOT [1]) o kąpielach.

Pod napisem krew napotykam pracę Drów EULENBURGA i LANDOISA [2]), którzy psa przy zupełnem odjęciu mu pokarmów długi czas przy życiu utrzymali wstrzykując mu do żył od szóstego dnia głodzenia począwszy, co drugi dzień krew psią bitą a ogrzaną do ciepłoty ciała. Wątpię, żeby się łatwo nadarzył przypadek u człowieka, w którymby sprowadzanie pokarmów tak drogą prawidłową jako też przez stolec było niemożebném. *(C. d. n.)*

KORESPONDENCYA.

Kamieniec, 1 (13) marca.

Choroby panujące. — Lekarz truciciel.

Luty należał pod względem chorób do rzędu nie bardzo pomyślnych miesięcy: nieżyty panowały wszędzie potężnie, gorączki powrotne także, dur w powiecie kamienieckim ba nawet i w innych ościennych przybiera cechy złośliwe: cholera w proskirowskim, w okolicy Wońkowic, znowu podnosi głowę; wysypki gorączkowe coraz większą przestrzeń zajmują — słowem powszechne zdrowie naszéj prowincyi pocieszającém nazwać się nie może. W mieście samém *febris recurrens* złagodzona wprawdzie, w parze idzie z nędzą i niedostatkiem. — Napewno spotkasz się z nią tam, gdzie niedostatek jadła, wilgotne i zimne mieszkanie; a i stan meteorologiczny usposabia do téj sprawy patologicznéj przeważnie; reasumując bowiem nasze spostrzeżenia, następujące o nich zrobić możemy uwagi: Barometr, acz od 1 lutego do 1 marca (vet. st.) stale opadał na 34.5, nieustanne jednak i nieregularne przedstawiał wahanie, co już gdzieindziéj (w Klinice 1867) nazwałem niespokojnym stanem; wahanie to zamykało się między 765.7 a 731.2; termometr wyżéj zera stał przez dni 9, niżéj przez dni 17; najwyższe ciepło było d. 5 lutego o godzinie 2 po południu (6.6° R.), najniższe dnia 15 z rana (—7.6° R.); dni pogodnych mieliśmy 8, pochmurnych 7, deszczu i śniegu na przemiany 13, niezupełne zaćmienie słońca 22 lutego o 25 minut na 12, trwające blisko kwadrans; wiatr przeważnie to południowo-wschodni (do 11 lutego), to północnowschodni. — Przy takim stanie powietrza, szczególnie w drugiéj połowie lutego, spotykaliśmy zapalenia płuc samodzielne po razy kilka z bardzo pomyślném zejściem, raz *metroperitonitis* śmiertelna, w sześć tygodni po szczęśliwie odbytéj ciąży; a i odra zaczęła się wikłać z pneumonią nierzadko; w 6 wypadkach zapalenie to miało zgon za następstwo; dodajcie do tego kilka wypadków zapalenia migdałków i będziecie mieli cały już zastęp chorób zapalnych. W ogóle rzec można, że dziś panujące sprawy patologiczne więcéj mają adynamiczny charakter; najenergiczniejsi zwolennicy upustów krwi utrzymują, że teraz braknie wskazania do użycia tego leku, dawniéj tak często stósowanego; ztąd też wenesekcya do osobliwości należy; nie wiem, jak jest pomiędzy ludem po wsiach, gdzie partactwo z całą swawolną bezkarnością panuje; u nas jednak w mieście i cyrulicy przestali być hojnymi szafarzami krwi ludzkiéj, przeświadczeni nareszcie o ubóstwie ustroju pod tym względem.

Ale ułóżmy systematycznie nasze sprawozdanie.

Gorączka powrotna — w czasie napadu leki żadne — po jego usunięciu siarczan chininy (po 12—18—20 ziarn dziennie).

Nieżyty albo owe nieszczęsne postacie chorobowe, znane w dawniejszych lecznikach pod nazwą gorączki gastrycznéj, kataralnéj i reumatycznéj, pospólnie nieledwie panujące obecnie, po kilku dniach trwania przemijają przy pośrednictwie dyetetycznych warunków.

W zapaleniu płuc ograniczałem się do użycia mieszanki z naparu naparstnicy, rzadko łącząc ją z wykrztuśnym lekiem (ipeką), na 9 wypadków zgon 1; była to dziewczyna 14letnia; choroba poczęła się od nieżytu żołądka i jelit (wymioty, biegunka) z gorączkową reakcyą; zalecono choréj kalomel w małych dawkach (po pół ziarna co dwie godziny); w płucach tą razą oprócz nieżytu nic wyśledzić nie było można. W nocy matka choréj, na poskromienie nudności, dawała dziewczynie pigułki lodowe; na drugi dzień rozwinęło się obustronne płuc zapalenie i to w górnych zrazach; zgon miał miejsce dnia siódmego.

Krwotoki z płuc zbyt częste; najdzielniejszym na nie środkiem woda NELUBINA *(aqua haemost. Nelubini)*, po łyżce 6 — 3 — 2 razy na dzień. Sprawie gruźlicowéj sprzyja stan obecny powietrza, to też dogorywających suchotników pełno. *(Dok. n.)*

ROZMAITOŚCI.

Czynności Towarzystwa lekarskiego Krakowskiego.

(Wyciągi z protokółów posiedzeń.)

Posiedzenie ósme, dnia 6 marca 1867.

Prezes kol. Al. KREMER. — Obecnych członków 18.

Po odczytaniu i przyjęciu protokółu ostatniego posiedzenia

I. Prezes złożył w darze dla księgozbioru Towarzystwa czasopismo lekarskie francuskie p. n. „Gazette des hôpitaux" za rok 1866.

II. Kol. MADUROWICZ zdał sprawę z okazu chorobowego nadesłanego przez kol. STARKLA z Tarnowa (zob protokół posiedz. 7), określając takowy jako zaśniad groniasty

---

[1]) De l'absorbtion cutanée. Revue medicale, 1865. — [2]) Neue Experimente zur Transfusion. Centralblatt für die medizinische Wissenschaft, 1865.

(Traubenmole) i przy tej sposobności wyłożył według obecnego stanowiska nauki rzecz o zaśniadach w ogólności.

III. Prezes odczytał uwagi swoje o leczeniu gruźlicy płucnej arsenem.

W rozprawach nad tym przedmiotem kol. Rosner nadmienia, iż zmniejszenie się gorączki po użyciu arsenu dałoby się tem wytłumaczyć, że przetwory jego, jak wiadomo, ograniczają utlenianie, a przeto wyrabianie ciepłoty. Z powodu wzmiankowanego przez kol. prezesa działania arsenu na pasorzyty kol. Rosner dodaje, że przynajmniej do tępienia pasorzytów skórnych arsen użyty wewnętrznie nie przykłada się bynajmniej.

Prezes oświadcza, że miał na myśli skuteczność arsenu w lawatywach używanego w celu usuwania glistnic robaczkowych *(oxyuris vermicularis)* z prostnicy.

Kol. M. L. Jakubowski przytacza, że w tym celu równie skutecznemi okazują się lawatywy z wody zimnej czystej (van Swieten), albo z dodatkami obojętnie działającemi. — Co do arsenu w gruźlicy, używanego dość powszechnie we Francyi, kol. Jak. zapytuje prezesa, w jakim okresie gruźlicy tenże okazał mu się skutecznym.

Prezes odpowiada, że w ostatnim okresie, kiedy gruzelki już przeszły w ropienie.

Przeciw sposobowi, w jaki kol. Rosner objaśnia w przypadkach leczonych przez prezesa zmniejszanie się gorączki pod wpływem arsenu, kol. Ściborowski zarzuca tę okoliczność, że kol. Kremer chorym swym przepisywał równocześnie z arsenem wyskok, który gorączkę zwiększa. Zapytuje też, czy owe cygaretki nasiąknione arsenem nie zwiększają kaszlu, na co prezes odrzekł, że nie, byle tylko tytuń użyty był silny.

Kol. Riedmüller na poparcie prezesa dodaje, że woda emska, tak skuteczna w gruźlicy, zawiera też ślady kwasu arsenowego (według Freseniusa $^{1}/_{25000}$ grana we funcie wody).

Kol. Warschauer przypomina dawniejsze spostrzeżenia, dowodzące, że arsen zadawany w zimnicy usuwa wprawdzie napady, ale nie działa bynajmniej na śledzionę.

Prezes: Nie świadczy to wcale przeciw zastósowaniu arsenu w gruźlicy, w której wszak niema przerostu śledziony.

Kol. Warsch.: Co się zresztą tyczy wód mineralnych, to niemal każda zawiera arsen — w ilościach homeopatycznych. W każdym razie w gruźlicy wolałbym dawać chorym arsen w pierwszych okresach.

Kol. Piotrowski, objaśniając lekowanie kol. prezesa uwagi kol. Ściborowskiego, nadmienia: 1) że arsen ułatwia przejście w stłuszczenie; 2) że wyskok, podobnie jak arsen, zwalnia przemianę materyi *(Stoffwechsel)*; 3) że według poszukiwań Berthelota pomimo równych (co do jakości i ilości) ostatecznych produktów zgorzenia, ilość ciepła wywiązanego w ciągu tegoż bywa różna, jeżli pośrednie produkta spalenia są różne; 4) że dłuższe użycie arsenu niszczy glikogen w wątrobie.

Kol. Stopczański dodaje, że arsen wprowadzony do dróg oddechowych (przez palenie cygaretek) działa przeważnie na układ nerwowy.

Kol. Blumenstock sądzi, że w ostatnim okresie gruźlicy ułatwianie stłuszczenia a zatém ropienia może być raczej szkodliwém niż pomocném. Z powodu postaci, w jakiéj kol. prezes zadaje arsen (tj. cygaretek napojonych arseninem potażowym), kolega Bl. przypomina spostrzeżenia czynione w Persyi przez Dra Pollaka, który widział gruźlicę daleko bardziéj rozszerzoną w tych okolicach Persyi, gdzie nie ma tytuniu i który przeto paleniu tytuniu przypisuje wpływ zbawienny na gruźlicę.

Wreszcie kol. Rosner z uwagi na niedokładnie znaną naturę gruźlicy i na niedostateczne nasze wiadomości o działaniu arsenu, jest zdania, że lekowanie zalecane przez kol. prezesa jest czysto doświadczalném.

IV. W końcu posiedzenia zajmowano się kwestyą urządzenia czytelni dla Towarzystwa. *St. J.*

ODPOWIEDŹ

NA

KILKA SŁÓW

o nowo założoném

TOWARZYSTWIE LEKARSKIÉM

we Lwowie.

W numerach 11 i 12 „Przeglądu lekarskiego“ spotykamy się z uwagami nad zawięzującém się we Lwowie Towarzystwem lekarskiém, które opierają się na zupełnéj nieświadomości statutu zawiązać się mającego Towarzystwa.

Dla sprostowania więc błędnych zapatrywań szanownego autora „Kilku słów“ byłoby najkrótszą sprawą podać do publicznéj wiadomości ów projekt statutu, a rzecz samaby się wyjaśniła.

Ponieważ statut nie uzyskał jeszcze potwierdzenia i nie wiemy, czy i o ile przez władze rządowe przyjętym zostanie, publikować go nie możemy. Ze względu zaś na niekorzystne uprzedzenie, jakieby owe „Kilka słów“ na publiczność czytającą „Przegląd“ wywrzeć mogły, zmuszeni jesteśmy odeprzeć uczynione nam zarzuty, a sprostować, co jest mylném, a mianowicie:

Zawięzujące się we Lwowie Towarzystwo nie przybrało nazwy „Galicyjskiego Towarzystwa lekarskiego“, jak to utrzymuje szanowny autor, i nie zamierza przez to wcale postawić się butnie na jakiémś wyższém stanowisku, ale nazwało się „Towarzystwem lekarzy galicyjskich“, a to dla tego, iż działania swego nie zamierza zamknąć w ciasném gronie miejskiém, ale wszystkich w kraju zamieszkałych lekarzów do współudziału powołuje i do równych praw przypuszcza.

O ile statut Towarzystwa osnuty został na podstawach dla każdego lekarza przystępnych, przekonają się koledzy lekarze wtedy, gdy statut potwierdzonym i ogłoszonym zostanie.

Dla uśmierzenia obaw szanownego autora „Kilku słów“ ze względu na wydawać się mające czasopismo i mogące ztąd wyniknąć szkody dla „Przeglądu lekarskiego“, możemy z przyjemnością oświadczyć, że Towarz. lwowskie o czasopiśmie wcale nie myśli. §. 39 statutu orzeka, iż Towarz. wydaje „Rocznik“ czynności swoich naukowych i administracyjnych, którego nakład, jak dalsze paragrafy określają, pokryty być ma częścią w drodze przedpłaty, częścią z funduszu ruchomego.

Znamy nadto dobrze nasze stosunki, ażebyśmy mieli dawać życie płodowi, któryby chromał i nie miał warunków rozwoju; a dalecy jesteśmy od tego, żebyśmy w zarozumiałości chcieli współubiegać się na polu prac naukowych z Krakowem, oświeconym i ogrzewanym przez światło wszechnicy Jagiellońskiéj, i z „Przeglądem lek. krakowskim“ wspieranym przez powszechnie uznane znakomitości naukowe. To, zdaje nam się, wystarczy do zupełnego usunięcia obaw szanownego autora „Kilku słów“.

Że zaś myśl założenia instytucyi humanitarnéj przez wspieranie wdów, sierót itd. podjęliśmy i w życie wprowadzić zamierzamy pierwéj jak Towarzystwo krakowskie, raczy nam szanowny autor wybaczyć; użyjemy jéj jako kitu do spojenia tego, coby się może za pomocą kitu z naukowych tylko pierwiastków złożonego spoić i utrzymać nie dało.

Za koleżeńskie „Szczęść Boże!“ serdecznie dziękujemy, i spodziewamy się, że Towarzystwo krakowskie i koledzy z zachodniéj połowy kraju pospieszą w swoim czasie według zasady przez szan. autora „Kilku słów“ wyrzeczonéj i „*viribus unitis*“ przystąpią do instytucyi mającéj na celu interes wspólny stanu lekarskiego i interes każdego z członków i jego rodziny.

Komisya przez walne zgromadzenie lekarzy lwowskich wysadzona, w celu uzyskania sankcyi dla projektu statutu i zorganizowania Towarzystwa, wypełnia niniejszém jeden z przyjętych na siebie obowiązków i szanowną redakcyą „Przeglądu lekarskiego“ o umieszczenie niniejszego sprostowania uprasza.

Lwów, 25 marca 1867. W imieniu komisyi

Dr. Z. Rieger.

UWAGI LEKARSKIE
O WŁOŚCIANACH

skreślił

Prof. Dr. Stanisław Janikowski.

(Ciąg dalszy. Zobacz nr. 10.)

VI. Co do pokarmów, nie można zaprzeczyć, że włościanin nasz żyje prawie wyłącznie strawą roślinną, i że pożądaną byłoby rzeczą, aby więcéj pokarmów zwierzęcych spożywał. Jednakże zdaje mi się, że nie mało jest przesady ze strony tych, którzy na tę rzecz wielki przycisk kładą. Zastanawiając się bowiem dokładniéj nad sposobem zatrudnienia włościanina polskiego, które wymaga ciągłego ruchu i wysileń, — żyjącego po największéj części w klimacie zimnym, w kraju gdzie zima trwa prawie pół roku, gdzie po większéj części wieją wiatry północne albo północno zachodnie, w kraju, w którym zmiany nagłe atmosfery pod względem ciepłoty i ciśnienia powietrza są bardzo częste, widzimy, że organizm jego wymaga przeważnéj ilości pokarmów zawierających w sobie węgiel i wodoród.

Co szczególnie jest szkodliwém w pożywieniu włościan naszych, to złe przyrządzanie ziarn na pokarm używanych. Wiadomo, że samo tylko jądro ziarna zbożowego przydatne jest na pokarm; łupina czyli powłoka takowe otaczająca, złożona prawie wyłącznie z włókna roślinnego, z małéj ilości krzemionki i fosforanów, przez dobre umielenie powinna być oddaloną. Tymczasem włościanie używają do przyrządzenia swych pokarmów prawie wyłącznie mąki t. zw. razowéj, czyli takiéj, w któréj jednocześnie jądro ziarna wraz z powłoką jest zmiażdżone, albo takich kaszy, z których tylko mała ilość powłok jest oddzielona. W mące i w kaszy podobnéj z pewnością część czwarta składa się z tych powłok, które nie dają się strawić. Otóż trudność strawienia użytych pokarmów wywołuje zawsze stan, jeżeli nie zadrażnienia, to przynajmniéj nawału krwi (kongestyi) w żołądku i kiszkach. Nawał ten w trzewach brzusznych jest u włościan stanem koniecznym, niemal prawidłowym. Są jednak chwile, w których dochodzi do tego stopnia, że stanowi chorobę. Przypadami tego cierpienia głównemi są: ociężałość całego ciała, ból łamiący w krzyżu i trudność wyprostowania się. W takich razach widziałem, jak obfity upust krwi nader szybko ulgę cierpiącemu przynosił. Sądzę więc, że zwyczaj zakorzeniony u włościan częstego puszczania krwi (przynajmniéj raz do roku) nie tylko zawisł od chciwości wyzyskujących wieśniaka felczerów, ale ma też i głębszą przyczynę zależną w części od rodzaju ich pokarmów. Chwilą zwykle na doroczny upust krwi przeznaczoną jest w wielu okolicach dzień ŚŚ. Filipa i Jakóba czyli 1szy maja: może właśnie z tego powodu, że w chwili dość naglego przejścia (jak to w naszym klimacie najczęściéj się zdarza) od zimnéj pory do ciepłéj — przypady nawału krwi do trzew brzusznych dotkliwiéj dają się uczuć. *(C. d. n.)*

Rozpisano posady lekarzów miejskich

z roczną płacą 200 zł. w. a. w Tuchowie i w Andrychowie. W pierwszém mieście do 20 kwietnia rb., w drugiém do czterech tygodni, licząc od 28 marca rb,; o tamtę ubiegać się mogą mający stopień doktora medycyny, o drugą lekarze ze stopniami akademickiemi bliżéj nieoznaczonemi. Podania, poparte dowodami uzdolnienia, dotychczasowéj służby lub zatrudnienia, winny być wnoszone w Tuchowie do urzędu kamery, w Andrychowie zaś do przełożonego magistratu.

Nodzwyczajne posiedzenie Tow. lek. krak. odbędzie się w przyszły wtorek, tj. 9 bm. Przedmiotem narady będzie odpowiedź, udzielić się mająca władzy miejskiéj, żądającéj niektórych wyjaśnień naukowych pod względem zeszłorocznéj cholery nagminnéj.